देश में अप्रभावी स्वास्थ्य सेवाएं

685. **श्री बलवन्त सिंह रामूवालिया:**
श्री बरजिन्दर सिंह:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि भारतीय स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ द्वारा गठित 12 सदस्यीय समिति ने पिछले तीन वर्षों में जांच करने के बाद अपनी रिपोर्ट सरकार को सौंप दी है,

(ख) यदि हां, तो क्या यह सच है कि रिपोर्ट में यह उल्लेख किया गया है कि देश में स्वास्थ्य सेवाएं अप्रभावी तथा अपर्याप्त हैं,

(ग) यदि हां तो रिपोर्ट में तत्संबंधी ब्यौरा क्या है, और

(घ) रिपोर्ट के निष्कर्षों पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) से (ग) वालंटरी हेल्थ एसोसिएशन आफ इंडिया द्वारा गठित भारत में स्वास्थ्य पर स्वतंत्र आयोग ने एक रिपोर्ट तैयार की है जिसमें स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़े विषयों और चिन्ताओं को शामिल किया गया है। इसमें ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था में कमियों का उल्लेख किया गया है। जैसे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/उप केन्द्रों की विशेष रूप से आदिवासी पहाड़ी/रेगिस्तानी क्षेत्रों में अपर्याप्त संख्या, विभिन्न श्रेणियों की स्वास्थ्य जनशक्ति में कमी, औषधियों की अपर्याप्त व्यवस्था, शहरी, मलिन बस्तियों आदि में स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी आदि।

(घ) लोगों की स्वास्थ्य परिचर्या सम्बन्धी जरूरतों को पूरा करने के लिए देश में ग्रामीण स्वास्थ्य के बुनियादी ढांचे का एक व्यापक नेटवर्क स्थापित किया गया है जिसमें 1,36,815 उप केन्द्र 22,962 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और 2708 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र शामिल हैं। केन्द्रीय सरकार द्वारा एड्स, मलेरिया, क्षय रोग, कुष्ठ और दृष्टिहीनता जैसे रोगों के नियंत्रण के लिए चलाए जा रहे राष्ट्रीय कार्यक्रमों की सहायता प्रदान करने हेतु विदेशी सहायता जुटाई गई है। एच॰ आई॰ वी॰/एड्स संक्रमण के प्रसार को रोकने के लिए नैदानिक सेवाएं और रोगी उपचार कार्यकलापों को सुदृढ़ किया जा रहा है जिनमें रोगों के विभिन्न पहलुओं के बारे में लोगों में आम जागरूकता पैदा करना भी शामिल है।

विश्व बैंक की सहायता से चुने हुए राज्यों में द्वितीय स्तर की स्वास्थ्य सुविधाओं को भी समुन्नत किया जा रहा है।

प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य की एक व्यापक परियोजना महिलाओं और बच्चों की विशेष जरूरतों को पूरा कर रही है।

Health hazard posed by adulteration of Mustard Oil

686. KUMARI NIRMALA DESHPANDE: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that adulteration in mustard oil has posed a serious threat of health hazard;

(b) if so, the details regarding threat perception of health hazard due to adulteration of edible oil, particularly mustard oil, and follow-up action taken;

(c) whether in the wake of large scale deaths due to adulterated mustard oil, the State health Secretaries, have discussed, in depth, the problem of adulteration to take affective measures; if so, the details thereof; and

(d) the details of adulterators booked and stocks seized alongwith steps proposed to upgrade and strengthen monitoring agencies at State levels?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) Yes, Sir.

(b) A total of 2992 persons were affected by dropsy caused by the adulteration of mustard oil and other edible fats. Of these, 67 persons died. The State/U.Ts. Govts. were provided with the details outlining the clinical signs, symptoms and management of dropsy cases. Special medical boards were constituted in all Govt. hospital in Delhi for the examination of each and every dropsy cases. State Governments have taken measures to check the adulteration of mustard oil and to educate the public about the ill-effects of adulteration and the facilities available for testing.

(c) Union Health Secretary convened an emergency meeting of Health Secretaries of all States/U.Ts. on 31.8.98 wherein a review of Preventive and precautionery steps taken by the States to prevent the occurance of dropsy cases as well as quality control measures on edible oil was conducted State/U.Ts. were advised to keep strict vigil on the situation.

(d) Govt. of NCT of Delhi have launched 84 cases in Court and Court has issued non-bailable warrant against accused persons in all these prosecutions. Additionally, C.B.I. has also filed a chargesheet under relevant Sections of Indian Penal Code on 23-11-98 in the designated court against certain accused persons.

A project for strengthening the enforcement machinery in the food sector in States/U.Ts in terms of manpower, equipment and laboratory facilities with World Bank assistance is on the anvil.

जलोदर (ड्राप्सी) द्वारा हुई मौतों के लिए केन्द्र सरकार की जिम्मेदारी

687. **श्री ईश दत्त यादव:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने विगत अगस्त के अंतिम सप्ताह में मिलावटी सरसों का तेल खाने से हुई मौतों के लिए केन्द्र सरकार को जिम्मेदार उठराया है; यदि हां, तो क्या केन्द्रीय सरकार ने इस संबंध में अपनी जिम्मेदारी स्वीकार की है;

(ख) क्या खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम में बदलाव करने संबंधी मामला काफी लंबे समय से केन्द्र सरकार के पास लंबित है;

(ग) क्या राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार द्वारा अनेक स्मरण-पत्र भेजने के बावजूद केन्द्र सरकार ने इस संबंध में कोई कार्यवाही नहीं की है; और

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और सरकार उक्त अधिनियम में बदलाव के संबंध में क्या निर्णय लेना चाहेगी?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली की सरकार ने अगस्त-सितम्बर 1991 के दौरान दिल्ली और देश के अन्य भागों में ड्राप्सी रोग के कारण हुई मौतों के लिए केन्द्रीय सरकार को जिम्मेदार नहीं ठहराया है। अत: केन्द्रीय सरकार द्वारा कोई उत्तरदायित्व स्वीकार करने का प्रश्न नहीं उठता।

(ख) से (ग) वर्ष 1995 में गठित कार्य दल द्वारा खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम में अनेक संशोधन सुझाए गए हैं, जिन पर राज्य सरकारों के साथ परामर्श करके कार्रवाई/विचार किया जा रहा है। उपभोक्ता संगठनों से भी उपभोक्ता हितों को ध्यान में रखते हुए खाद्य अपमिश्रण की समस्या से निपटने के लिए प्रक्रियाओं को सरल करने के सुझाव प्राप्त हुए हैं। राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली की सरकार ने हाल ही में दण्ड में वृद्धि करने की सिफारिश की है। इन सभी सिफारिशों पर प्रभावित वर्गों द्वारा व्यक्त चिन्ताओं को ध्यान में रखते हुए सक्रिय रूप से विचार किया जा रहा है।

Ineffective organisational set up for implementation of prevention of food adulteration Act in States

688. SHRI VIJAY J. DARDA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether organisational set up in the States for implementation of Prevention of Food Adulteration Act is by and large weak, inadequate and ineffective;

(b) if so, whether indepth review of performance of the State organisations vested with the responsibility of prevention of food adulteration has been undertaken in the recent past; if so, the details thereof;

(c) the steps taken/proposed to be taken to strengthen the State Agencies and make them effectie to deal with the all pervading phenomenon of adulteration in food, playing havoc with the public life; and

(d) the details of steps proposed to set up food licensing and monitoring body in each State and the follow up action taken?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) to (c) A review of performance of machinery available in the States for enforcement of the provisions of PFA Act 1954 indicates the need to strengthen them in terms of manpower, equipment and other infrastructural facilities.

Some of the remedial measures being taken in this regard include:

(1) Orientation training to chemists, food inspectors and consumer organizations for updating them about the various measures possible to contain adulteration.

(2) Formulation, in consultation with the States, of a capacity building project for the food sector, for augmenting the enforcement machinery and lab. facilities, with World Bank assistance.